

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit sistem reproduksi wanita yang sering ditemukan adalah mioma uteri. Mioma uteri menimbulkan beberapa masalah besar untuk kesehatan. Mioma uteri jarang menimbulkan mortalitas, namun morbiditas yang ditimbulkan lebih besar karena menyebabkan nyeri perut bahkan sampai perdarahan abnormal, dan menurunnya kesuburan (Manuaba, 2009). Menurut Ayers, dkk (2007) dalam Cahyasari dan Sakti (2014) pengobatan penyakit mioma uteri dapat memberikan dampak psikologis karena gejala yang timbul akibat mioma uteri akan menimbulkan tingginya level kecemasan pada klien. Kecemasan ini bisa timbul baik saat pengobatan maupun setelah operasi, serta karena kurangnya informasi terkait prognosis penyakit dan dampak yang ditimbulkan.

Menurut WHO (*World Health Organization*) kasus mioma uteri diseluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 orang meninggal. Di Indonesia ditemukan sekitar 2,39%-11,7% angka kejadian mioma uteri pada penderita penyakit ginekologi. Sedangkan angka kematian wanita subur karena kasus mioma uteri sekitar 20%-25%. Mioma uteri sering ditemukan dalam berbagai ukuran dan terjadi pada wanita yang berusia lebih dari 30 tahun. Pada wanita usia reproduksi terjadi 20%-25% kasus mioma uteri dan jarang ditemukan pada wanita sebelum *menarche* dan menopause yaitu sekitar 10%. Dari data dari beberapa Kabupaten yang tersedia, kasus mioma uteri pada tahun 2013 sebanyak 582 kasus dengan 320 kasus rawat jalan dan

262 kasus rawat inap. Kasus mioma uteri meningkat pada tahun 2014 sebanyak 701 kasus dengan 529 kasus rawat jalan dan 172 kasus rawat inap (DEPKES RI, 2015). Menurut data rekam medis RSUD Dr. Harjono selama bulan Oktober 2018-Oktober 2019 jumlah kasus rawat inap adalah 147 kasus. (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo).

Menurut Cahyasari dan Sakti (2014) mioma uteri merupakan tumor pada dinding rahim yang tumbuh sebagai respon dari stimulasi estrogen dan menghilang setelah menopause. Namun, sebagian besar kasus mioma uteri biasanya banyak yang tanpa gejala, sehingga penderita banyak yang tidak menyadari adanya kelainan pada uterusnya. Gejala klinis yang timbul biasanya perdarahan berlebih saat menstruasi, infertilitas, abortus berulang, dan nyeri akibat penekanan massa tumor yang menjalar sampai punggung. Mioma uteri yang sampai menimbulkan gejala hanya dirasakan sekitar 35-50% dari penderita. Menurut Lilyani (2012) pengobatan untuk mioma uteri di Indonesia pada umumnya dilakukan tindakan pembedahan yaitu bedah *histerektomi* (pengangkatan rahim) dan *miomektomi* (pengangkatan mioma) pada wanita yang masih ingin memiliki keturunan. Pada bedah *miomektomi* biasanya pengangkatan mioma belum tuntas sehingga memungkinkan untuk tumbuh kembali. Mioma uteri dapat menimbulkan resiko syok karena adanya perdarahan berlebih, resiko infeksi karena penurunan imun tubuh, dan retensi urine karena penekanan massa tumor terhadap kandung kemih.

Kecemasan atau ansietas yang muncul akibat mioma uteri pada saat sebelum dilakukan operasi yaitu karena adanya peningkatan kegelisahan, takut, depresi, marah, dan bosan. Beberapa penelitian menunjukkan penderita

yang hendak melakukan operasi akan merasa khawatir dengan kondisinya saat dilakukan operasi. Kecemasan lain yang dapat timbul diantaranya adalah khawatir penyakit akan memburuk, rasa nyeri yang timbul, takut operasinya akan gagal, cemas menghadapi ruang operasi dan peralatan bedah, takut akan perubahan fisik pada pasien. Ansietas atau kecemasan adalah respon ketakutan, ketidaknyamanan serta kekhawatiran dan keadaan emosi tanpa objek tertentu yang dipicu oleh hal-hal yang tidak diketahui. Kecemasan bersifat samar yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya (Nurarif dan Kusuma, 2015).

Sebagai perawat harus mampu manajemen kecemasan pada klien mioma uteri pada saat sebelum melakukan pembedahan. Sehingga klien mampu mengurangi perasaan cemas. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi kecemasan berdasarkan SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu dengan pemberian terapi relaksasi, dengan aktivitas keperawatan yaitu menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi (misal terapi musik, meditasi, napas dalam dan relaksasi otot progresif), menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dilakukan, memberikan posisi yang nyaman, mendemonstrasikan dan menganjurkan untuk mengulang latihan. Tindakan perawat diantaranya adalah dengan memberikan terapi relaksasi dan *bio feed back*, teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dapat berupa teknik relaksasi otot progresif (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Arbani 2015). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot untuk melatih orang merileks otot-otot secara keseluruhan dengan harapan dapat digunakan untuk

mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis yang dapat menekan rasa tegang yang dialami individu sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan) (Rihiantoro, Tori, dkk 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus tentang Asuhan Keperawatan pre operasi Pasien Mioma Uteri dengan Masalah Keperawatan Ansietas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Pre Operasi Mioma Uteri dengan Masalah Keperawatan Ansietas?

1.3 Tujuan

Melakukan analisis studi literature pada klien pre operasi mioma uteri dengan masalah keperawatan ansietas.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi literature ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan ilmu serta wawasan konsep praktek asuhan keperawatan terutama tentang intervensi asuhan keperawatan pada pasien pre operasi mioma uteri terutama pada ansietas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Hasil studi literatur ini dapat dijadikan sebagai kajian ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman bagi rekan pelayanan kesehatan dalam melakukan

asuhan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada pasien pre operasi mioma uteri dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Bagi Penelitian

Hasil studi literatur ini bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara ansietas dengan mioma uteri dan sebagai penambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi mioma uteri dengan masalah keperawatan ansietas

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan pengetahuan tentang praktik intervensi ilmu keperawatan yang dapat menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien pre operasi mioma uteri dengan masalah keperawatan ansietas.

